DE PARTU PRAEMATURO ARTE PROVOCANDO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-OBSTETRICIA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VI. M. APRILIS A. MDCCCXLIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
ALFREDUS SCHNIEBER
LUSATUS.

OPPONENTIBUS:

G. WEISE, med. et chir. Dr., med. pract.
A. M. SCHULZE, med. et chir. Dr.
A. SEYDEL, med. et chir. Cand.

BEROLINI, TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, EXCELLENTISSIMO,

AMPLISSIMO

CAR. ALEX. FERD. KLUGE,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI ET PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO IN ACADEMIA REGIA MEDICO-CHIRURGICA MILITARI, PROFESSORI PUBLICO EXTRAORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, NOSOCOMII CARITATIS BEROLINENSIS DIRECTORI, EQUITI AB AQUILA RUBRA ORDINIS IN TERTIA CLASSE ETC. ETC.

PRAECEPTORI SUMME VENERANDO

NEC NON

PATRI

DILECTISSIMO, OPTIMO

J. PISTOTH. SCHNIEBER,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PHYSICO ET PRACTICO, INSTITUTI REGII AD ANIMI MORBOS SANANDOS SORAVIENSIS MEDICO GUBERNANTI,

AD CINERES USQUE COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Aggredienti mihi ad describendam rem graviorem, recentioribus demum temporibus excultam et a viris summa auctoritate aeque refutatam ac comprobatam, haud ignotum est, a nonnullis arrogantiae me posse accusari, quippe qui tiro virorum rei obstetriciae experientissimorum sententias et argumenta impugnare velim. Attamen, quum meum sit, in hac scriptione, quid ego de re mihi proposita seotiam, afferre, et quum praeterea plurimi obstetricatores illustrissimi hanc novam operationem ab omni parte comprobaverint, cujus excellentia jam observatione et experientia satis larga ita eluxit, ut hodierno tempore lubenter ad operationes obstetricias referatur, constitui apud me, tractatum de partu praematuro artificiali componere, ex quo historia et indoles hujus operationis una cum diversis operandi methodis eluceant. Tantum abest, ut opiner, hoc libello aliquid profici posse ad hanc operationem planius cognoscendam feliciusque excolendam, ut voluerim tantum singulari quadam scriptione breviter sed accurate composita rem iis explicare, qui hujus operationis prima elementa et, quae adhuc de ea innotuerunt, cognoscere velint. Hoc loco facere non possum, quin commemo-

rem, me jam scholis praeceptoris mei summe venerandi, Ill. Kluge, quum ad artis obstetriciae studium in universum, tum imprimis ad hancce operationem allectum et perductum esse; idque eo magis, quia hac operatione caute et secundum certas indicationes pertractata, excerebrationem, quae non semper adeo certis indicationibus, non accuratissime ratione habita, utrum adhuc vivat foetus, nec ne, instituitur, et postremo nihil praeterea efficere potest, quam ut matris vita servetur, tolli posse mihi persuasi. Nam ante omnia alia id potissimum respiciendum est medico obstetricanti, ut et matris et foetus vita aeque servetur. Sed in casibus difficilioribus, in quibus partus uno alterove impedimento coërcitus solis naturae viribus effici et ad finem perduci non potest, remediis nostris, quae operatione quadam nituntur, nonnunquam utrumque assequi non possumus. Nam excerebratione uti non licet, nisi foetum jam exspirasse persuasum habemus, et tunc tantum unius hominis vita, matris, est servanda, dum vita foetus jam exstincta est. Laparohysterotomia, si a matre conceditur, vita matris magnum in periculum adducitur et ab altera parte ne infanti quidem faustus exitus semper ominandus. Praeterea forcipe adhibita saepius etiam vita foetus tentatur, si quidem, ut a nonnullis commendatum est, saepius atque etiam in partubus levioribus impedimentis retardatis eam adhibemus, De synchondrotomia non amplius dicendum videtur, quum haec operatio nostris temporibus a medicis obstetriciis jure refutetur. Quae quum ita sint, facile est intellectu, nos remediis nostris in plurimis casibus gravioribus id assequi non posse, ut duorum hominum vitam servemus, quum semper duo immi-

neant pericula, alterum mors foetus, alterum vita matris admodum petita, quod utrumque periculum compensari videtur partu praematuro artificiali. Liceat nunc mihi de historia operationis ad partum praematurum provocandum pauca afferre. Jam antiquissimis temporibus, quum abortum efficere ab omnibus atque etiam a medicis omnino comprobaretur, mulieres ad edendum partum ineptae variis remediis et externis et internis abortum procurarunt, uti satis apparet ex Ovidii carminibus et praeceptis Aëtii medici sat multis. Sed quamquam scire juvat, jam illis temporibus id spectatum esse, ut femina antea foetu liberaretur, quod vivum infantem edere non posset: tamen haec res huc pertinere mihi non videtur, quum actione hac, ut Aëtius ipse dicit, valde periculosa, semper foetus vita extingueretur et eo modo operatio, quam describere aggressus sum, ab illa pristina prorsus sit diversa, quippe quae potissimum id efficere studeat, ut foetus vita conservetur. Partus praematurus artificialis, de cujus indole propria postea disseram, primum in Britannia a medicis institutus est, consilio antea habito a viris tum spectatissimis de ejus probabilitate et dignitate, et quidem Dr. Macaulay hoc modo infantem vivum primus ad lucem produxit. (1756). Dr. Kelly apud eandem feminam ter partum praematurum commovebat non sine laeto eventu, quum duo infantes viventes ederentur. William Cooper a nonnullis primus partum praematurum arte provocasse dicitur, sed minus accurate. Nam Cooper promulgans sectionem caesaream factam in tractatu suo hoc tantum praecipit, ut abortus artificialis efficiatur, ne mater sectioni caesareae periculosissimae exponatur; ex quo elu-

cet, medicum illum illustrissimum ad foetus vitam servandam nullo modo respexisse et ita finem praeclarissimum et saluberrimum nostrae operationis plane omisisse. Eodem errore implicati scriptores mihi esse videntur, qui Paulum Scheel auctorem partus arte praematuri indicant, quippe qui de abortu quidem artificiali, sed non de partu eo tempore provocando disserit, quo foetus ad vitam extra matris uterum agendam aptus est. Permulti praeterea medici anglici excoluerunt hanc operationem, quum minime ut medici germanici et francogallici eventibus nonnullis felicibus ceterarum operationum graviorum fidentes, hanc operationem matri et infanti saluberrimam studiose exercerent et adeo praeferrent laparohysterotomiae, praesertim quum numerus infantium hac operatione graviori et periculosa servatorum minime congruat cum numero satis magno feminarum earum, quae post hanc operationem obierunt. Nova haec operatio exculta et commendata est praecipue a Denman, qui primus ejus mentionem publice fecit, ab illustrissimis Burns, Hull, Barlow, Merriman. Barlow complures casus divulgavit, in quibus partus praematurus arte provocatus matri et infanti prosperum praebuit exitum. Merriman quoque refert complures eventus felices hujus operationis (1). In Germania Weidmann primus commendavit, ut, si pelvis matris justo esset angustior, partus violentus institueretur post mensem septimum graviditatis (accouchement forcé), quum hoc modo vitam foetus servari posse putaret, quae res, si accuratius esset examinata, jam eo

(1) Cf. Reisinger, die künstliche Frühgeburt.

tempore medicos ad nostram operationem perduxisset. Videmus ex hac re, Weidmann nostram operationem, in qua partus ipsa vi naturae fit, eo tempore ignorasse, mutata tamen postea propositione discipulos incitasse ad partum praematurum arte efficiendum (1). Paulo post praeceptum Weidmanii Franciscus Antonius Mai (1799) tractatum de hac operatione edidit. Sed miro quodam modo a medicis germanicis haec res negligebatur et ita refutabatur, ut ne experimento quidem dignam haberent, donec scriptis edocti egregiis Froriepii, Reisingeri et Wenzelii, in quibus praestantia et probabilitas hujus operationis summo ingenii acumine declaratur et permultis praesertim in Britannia feliciter factis experimentis comprobatur, plurimi medicorum germanicorum assidue eam excoluerunt et lubentissime inter operationes obstetricias retulerunt, exceptis nonnullis paucis, ut Osiandro, Joergio, Steinio. Novissimis temporibus praecipue in Germania exculta est ope et inventionibus virorum illustrissimorum Ritgen, d'Outrepont, Mende, Kluge, Busch, Naegelé, nec non Schoeller et Meissner. In Francogallia fere eodem tempore, quo Weidmann in Germania commendavit partum praematurum artificialem, medicus quidam Roussel de Vauzesme in scriptiuncula sua aequales ad hanc operationem instituendam exhortatus est. Sed quum postea Baudelocque, vir gravissimus, eam publice refutasset, fere usque ad nostra tempora ab omnibus, ut scelus abominandum, rejecta est, donec

---

(1) Wenzel 1804 et Krauss medicus Moguntiacus, 1813 eum instituit.

Stolz libello suo (1) hanc novam operandi methodum apud medicos francogallicos introduxit, ubi Velpeau et Dubois mox eam exercuerunt ejusque notionem scriptis egregiis cum aliis viris communicarunt. Etiam Lugduni Batavorum, Paviae et Mediolani operatio ad partum praematurum promovendum studiose exercetur (2).

DEFINITIO.

Negotium partus praematuri commovendi ea agendi ratio nominatur, qua natura sine periculo matris ad partum edendum adducitur, hoc quidem tempore, quo foetus nondum plane maturus, attamen ad vitam suis ipsius viribus degendam idoneus est. Discerni igitur debet ab hac operatione extractio foetus arte effecta, orificio uteri violento modo diducto, quum in hac operatione foetus sola ante ad lucem producatur, minime vi naturae paulo arte terminum regularem sollicitata; nec huc pertinet abortus arte paratus, ubi remediis id efficitur, ut foetus expellatur nullo respectu habito ejus vitae. Quum autem priore tempore hae operationes inter se diversissimae confunderentur et pro re eadem haberentur: non mirum est, quod pericula matri et infanti minantia in his casibus huc minime pertinentibus, et perversitas alterius actionis saepe partui praematuro artificiali imputata sunt, quam ob rem etiam multi obstetricatores, re negligenter definita, operationem hanc novam

---

(1) Mémoire et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré dans les cas de rétrécissement du bassin.

(2) Cf. Schöller, die künstliche Frühgeburt bewirkt durch den Tampon. pag. 8.

sane saluberrimam refutabant, cujus indolem propriam accurate non norant.

Postquam hactenus breviter de historia partus praematuri artificialis et de ejus definitione exposui, jam commoda et incommoda operationis nostrae perscrutabor, et comparatis commodis et detrimentis explicabo, quatenus haec incommoda re vera talia sint, longeque minora quam commoda; eodemque tempore sententias virorum nonnullorum, aut probantium, aut impugnantium hanc methodum illustrabo. Primum loquamur de nonnullis sententiis, secundum quas non facile fieri posse videatur, ut operatio tali modo, quo ad hoc usque tempus facta est, instituatur. Baudelocque, vir gravissimus, certum graviditatis terminum, quo operatio institui debeat, reperiri non posse ait, quum feminae gravidae fere semper tempus graviditatis parum accurate indicent et medicus praeterea ipse facile decipiatur mensibus aut jam ante conceptionem cessantibus, aut post eandem remanentibus. Propter tales errores facile fieri posse, ut operatio justo maturius instituatur et sic partus vivus, sed non vitalis expellatur, aut ut partus justo serius provocetur et infans major nullo alio modo ad lucem possit produci, nisi ceteris operationibus obstetriciis adhibitis, qua re mater et infans duplex in periculum adducatur. Quod quidem argumentum controversum, etsi subtiliter nec sine rerum cognitione factum est, tamen non est ita grave, ut primo adspectu videtur, quamvis sententiis Baudelocquei magis confidere velis, quam nonnullorum medicorum germanicorum, qui non aeque laudabili temperantia et assidua rerum investigatione novae et quidem saluberrimae operationi se opposuerunt.

Nam plerumque tantum apud eas feminas partum praematurum provocabimus, quae jam antea multis cum impedimentis et laboribus propter pelvim angustatam defunctos tantum infantes eniti potuerant; et tales feminae, si quidem sperare possunt, fore, ut vivum foetum edant, eo accuratius observationes suas instituunt et terminum graviditatis invenire student. Ceterum medicus experientia ductus non solum gravidarum verbis confidet, sed omnia argumenta et adjumenta colliget, et eo modo terminum certum reperiet, quum irregularitas mensium parva non tanti sit momenti, ut operationi instituendae impedimento esse possit. Deinde illustrissimus Baudelocque, non posse mensem certum destinari dicit, in quo partus praematurus artificialis instituatur, quum, si quidem et matri et infanti operatio pariter salutaris esse debeat, opus sit, ut quam diutissime protrahatur, quo foetus validior et ad spiritum ducendum aptior fiat; ab altera parte autem eodem jure, ut quam celerrime partus provocetur, quo facillime foetus et sine gravioribus impedimentis per pelvim angustatam possit transire. Hasce indicationes valde inter se discrepare. Praeterea saepius occurrere, ut foetus uno alterove mense graviditatis justo validior et crassior sit, et hoc modo felicem eventum partus praematuri rite et legitime instituti corrumpat. Quam sententiam ut paucis refellamus, quisque nobis concedet, hanc irregularitatem foetus aut majoris aut minoris rarissime occurrere, et potius foetum plurimis in casibus cum mensibus graviditatis certo quodam gradu crescere, quem bene nunc novimus. Et licet in partu praematuro instituto talis irregularitas quod attinet magnitudinem illam adsit, tamen haec res nunquam exitum

infelicem adducere potest, quum foetus major eo tempore, quo partum praematurum arte promovemus, tamen satis parvus sit et ossa cranii mollia et mobilia habeat, ut sine periculo per pelvim angustatam ire possit; foetus autem minor non semper ad spiritum ducendum ineptus et immaturus sit. Quod autem dicunt adversarii, nullum tempus certum aptumque posse inveniri, quo operatio instituatur, hoc plane vile et leve est. Nam etsi obstetricator cautus et prudens in quovis casu terminum ad operationem faciendam rei aptum semper eliget et exempli gratia, si pelvis non valde angustata est, quam diutissime operationem protrahet: tamen omnibus clarum est, etiam in adhibenda nostra operatione certos esse fines, quos egredi nefas est. Nunquam obstetricator animum inducet, feminam, cujus pelvis ita angustata est, ut sine dubio sectionem caesaream postulet et per quam foetus septem mensium minime possit exire, neque septimo mense partu praematuro artificiali obstetricare, neque mense priore quodam abortum artificialem excitare, quum foetus nondum sit vitalis. Quae quum ita sint, plane elucet, partu praematuro arte provocando sectionem caesaream non posse excludi et plane omitti; neque tamen hac re de methodo illa praestantissima quidquam detrahimus. Nonne satis est, si id assequimur, ut infantes matris alicujus pelvi angustata praeditae servare possimus ab excerebratione, et eo modo matri unicum praebeamus remedium, quo adhibito vivum partum edere possit. Nonne satis est, si usus ceterarum operationum obstetriciarum, quae a multis obstetricatoribus, qui naturae vi parum confidere videntur, saepissime atque etiam in casibus levioribus advocantur, sed matri et

infanti saepe periculosae sunt, operatione ad partum praematurum promovendum aliquantum minuitur? Sed multi obstetricatores has operationes auctoritate et lege artis comprobatas sanctiores habere videntur, quam quae simplici naturae observatione coërceantur. Etiam a structura et habitu uteri adversarii causam ducunt, qua nostram operandi methodum rejiciant. Dicunt enim, in illis partubus praematuris, qui variis de causis a natura ipsa instituantur, semper jam ante plures menses uterum ita mutari et ad partum praeparari, uti in partu regulari esse soleat, et dolores ad partum sua sponte et regulariter adesse. Haec omnia in partu praematuro artificiali non adesse, quamobrem in magnum adduci periculum matrem, quum uteri structura nondum satis et apte sit mutata, ac dolores ad partum arte et remediis mechanicis et irritantibus excitentur. Quam ad rem refellendam breviter haec fere respondenda nobis videntur. Affirmari non potest, uterum in partu praematuro naturali tam plane esse mutatum ad partum, imo inter partum praematurum artificialem satis magnum temporis spatium datur ad formam uteri mutandam, quod quidem semper fieri videmus. Praeterea minime nobis placet, quod adversarii nostrae operationis partum praematurum naturalem levem et sine periculo esse dicunt, ut ea ratione partus praematuri artificialis pericula magis fiant conspicua: quum ab altera parte plane notum sit et omnes in eo consentiant, partum praematurum fere nunquam causis externis et topicis oriri, sed potius, semper tantum evenientem in organismo haud valido, complicatum esse cum variis morbis et periculis. Quod attinet ad dilatationem orificii uteri mechanicam, hoc

loco adversarii magis partum violentum respicere videntur, quem graviorem vim in matrem habere negari non potest; sed nullo pacto licet timere, ne haec pericula etiam in partu praematuro artificiali eveniant. At quomodo, adversarii inquiunt, accurate gradus angustatae pelvis constituatur, id plane et distincte fieri posse negantes. Quamquam negari non potest, medicum posse errare in definiendis pelvis diametris, etsi instrumentis praeclarissimis auctorum Baudelocque, Kluge, Stein, Aitken utatur: tamen haec res, si respicimus eventum, non tanti est momenti, ut ea re moti operationem ad partum praematurum possimus refutare. Praeterea operatio non nisi apud eas feminas instituitur, quae jam antea propter pelvim angustatam partum vivum edere non potuerant; atque etiam apud has obstetricator prudens et cautus operationi operam non navabit, nisi pelvis diametris accuratissime iterum investigatis et definitis, quum magnae mutationes pelvis, a tempore partus ultimi ortae, longe aliam operandi rationem postulare possint. Quod autem illustrissimus Joerg nullam et nullo modo adesse indicationem ad partum praematurum arte promovendum dicit, quum, si forte in partubus antecedentibus foetus propter pelvim angustatam non sit servatus, tamen postea in graviditate alia pelvis fere in integrum statum reducta esse possit: hoc argumentum ita ad probabilitatem tantum et verisimilitudinem prolatum est, ut neminem ab instituendo partu praematuro possit amovere. Liceat mihi nunc afferre, quae adversarii opponant nostrae operationi, praecipue Nisbet, respicientes ad formam et magnitudinem foetus. Dicunt enim, etsi investigata accurate sit pelvis mensura,

tamen infantis magnitudinem, praesertim capitis non posse praedici aut inveniri; qua de causa saepenumero opus esse, ut, non congruente capitis magnitudine cum illa pelvis, aliae adhibeantur operationes, quae vitae teneri foetus maxime esse possint. Egregie illustrissimus Wenzel in libro suo (1) haec adversariorum argumenta refellit, dicens, non posse quidem magna cum probabilitate magnitudinem infantis praedestinari; sed perbene ex habitu partuum antecedentium infelicium, ex uteri ratione externe cognoscenda, ex motionibus infantis vel fortioribus, vel minoribus, ex magnitudine partis praeviae gradum magnitudinis infantis posse praedici, qui futurus sit, si justus terminus ad operationem instituendam venerit. Quaerunt praeterea, num saepe occurrat, ut infantes septem, vel octo mensium tam magni aut adeo majores nascantur quam maturi? At vero eorum infantium crania semper magnam compressionem patiuntur; fonticuli sunt magni, suturae nondum arcte conjunctae, ut ossa mollia facile sibi invicem superinjiciantur. Adversariis autem nobis opponentibus rem, ut videtur, gravissimam, nullo modo infantem debilem et praematurum ac matrem contra naturae legem parturientem alias operationes lege artis postulatas ferre posse, concedere debemus, tales operationes saepe, si partum praematurum jam provocavimus, indicatas esse. Namque errores in definiendo termino ad operationem, aut in determinanda pelvis ratione admitti possunt; aut caput foetus cum pelvi non congruens impedimentum affert, funiculus

---

(1) Wenzel, allg. geburtshülfliche Betrachtungen über die künstliche Frühgeburt.

umbilicalis prolabi potest; aut situs irregularis ex profluentibus aquis, aut haemorrhagia auxilium celere postulat. Saepe etiam accidere potest, ut in syncope matris adhibeamus forcipem, faciamus versionem, imo partum violentum. Sed haec auxilii ferendi ratio accidentiis aut matri aut infanti periculum minantibus indicatur, et nihil de probabilitate nostrae operationis detrahit, quum saepissime occurrat in arte obstetricia, ut, una alterave operatione instituta, alia ad rem perficiendam requiratur. Quoties fit perforatio, si diu conati sumus, foetum forcipe ad lucem protrahere; quoties post versionem in pedes forcipem adhibemus, si caput in pelvi retinetur et subita mors ex apoplexia infanti instat? Denique operatio ad partum praematurum provocandum praecipue a medicis francogallicis rejecta est. Hanc operationem institui nefas esse hi viri dicunt, quod naturae legem negligat et corrumpat, ut, vita infantis admodum infirmi magnum in periculum adducta, mater servetur. Jam perspicuum fit ex his, illos viros rem non plane perspexisse, quum ea operatione sectionem caesaream a matre amoveri censeant, quod, ut jam diximus, omnino fieri non potest. Praeterea intelligi non potest, quomodo operatio, quae, ut matris pericula minuat et infantis vitam servet, instituitur, possit esse impia, quum perforatio, cujus usus praecipue nostra minuitur operatione, nonnunquam etiam in vivis facta sit infantibus.

QUAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS ARTIFICIALIS IN MATREM, QUAERITUR.

Praecipue medici gallici pericula matris gravissima esse censuerunt. Secundum eos neque uterus propter

deficientem evolutionem vim foetus expellendi habĕt, neque placenta propter adhaesionem adhuc solidam aliter, quam violentis incitamentis expelli et amoveri potest cum periculo haemorrhagiae; tum autem, si externis incitamentis ad postremum partus praematurus provocatur, metritis aut adeo ruptura uteri timenda. Iidem eo progrediuntur timoris, ut palam confiteantur, has feminas, etiamsi non talibus morbis acutis interficiantur, tamen vitam per longum tempus ducere non posse, quoniam, ut experientia doceat, semper aliis corripiantur morbis uteri perniciosissimis, ut carcinomate. Primum his sententiis opponere possumus, hos medicos semper de partu violento dicere videri, non de partu praematuro artificiali. Hac operatione priore organismus matris sane modo gravi et periculoso afficitur, eadem ratione qua abortu artificiali, qui, sicut abortus natura procuratus, saepe inter causas praedisponentes ad tales uteri degenerationes referendus est. Sed magnum nobis potest afferre solamen, si videmus, hanc operationem á medicis multis institutam esse, et nunquam tales morbos consecutivos apparuisse. Tamen lubenter profitemur, hanc operationem sine omni periculo ab omni parte non esse, nam ea semper lex naturae corrumpitur et tempore provocatur partus, quo genitalia matris nondum satis sunt evoluta et explicata, quamquam hoc loco statim huic rei opponere possumus, evolutionem genitalium mancam large compensari foetu parvo. Praeterea periculum exoriri potest, si mater non bona fruitur valetudine et si, pelvis diametris non recte definitis, operatio sine recta indicatione instituitur. Sed haec, ut jam supra vidimus, tantum obstetricatoribus incautis et teme-

rariis accidere possunt, quam ob causam certe multi eventus infausti non ex ipsa operatione, sed ex neglectis quibusdam cautelis proficisci solent. Denique experientia docet, tantum paucas mulieres post hanc operationem defunctas esse, et si comparamus, quam multae inter partum regularem et post alias operationes obstetricias adhibitas obire soleant, facere non possumus, quin in universum eventum hujus operationis in matrem faustum esse dicamus.

QUAM VIM HABEAT PARTUS PRAEMATURUS ARTIFICIALIS IN INFANTEM.

In hac re contemplanda iterum facta experientia comprobata respicienda sunt, quibus, quamquam constare videtur, foetum nonnunquam in periculum adduci, tamen nobis persuadetur, eventus partus praematuri artificialis infantibus faustos esse. Nam multum a veritate abesse videtur sententia eorum, qui omnes infantes, partu praematuro editos, obire supremum diem dicunt: quum doceat experientia, permultos infantes, ipsa natura praemature editos, pervalidos et sanos fieri, quamquam ad partum praematurum naturalem causae morbosae et multo graviores poscuntur, quam est operatio ad partum praematurum omnibus cautelis et lege artis instituta. Ab altera parte negari non potest et fere omnibus notum est, hanc turbationem decursus naturalis graviditatis infanti pericula aut incommoda posse afferre, quoniam, quamquam raro, ut supra vidimus, errores in definiendo graviditatis termino occurrere possunt, et eo modo partus quidem vivus ad lucem producitur, sed non vitalis atque idoneus ad spiritum ducendum; aut quum foetus

nimis validus et excultus toti rei impedimentum afferat matremque magnum in periculum vocet. Etiam complures affectiones morbosae gravidarum existere possunt, ut horripilationes et impetus febriles matris, quae huic ipsi et praecipue vitae infantis perniciosae esse possunt. Attamen jam in partubus ab omni parte regularibus talia exspectare debemus, ut haemorrhagiam et syncopen, multo magis igitur in partubus praematuris. Sed si adsunt hae molestiae in partubus regularibus, ab omnibus non tanti habentur et quantum fieri licet, remediis idoneis oppugnantur. Cur, quaeso, in partubus praematuris artificialibus hos casus morbosos non eadem animi securitate repellere audeamus? cur propter res tales, medico minime alienas, operationem ad partum praematurum plane rejiciamus? Restat, ut aliam rem ingratam commemorem, quae saepissime in partubus praematuris et naturalibus et artificialibus accidit, nexu causali nondum explicato et declarato. Est enim observatum, in partubus artificialibus et naturalibus praematuris permultos inveniri situs infantis irregulares et inprosperos. Non meum est, hoc loco multas sententias subtilissimas de hac re mirabili a pluribus obstetricatoribus prolatas enumerare, nedum quaestionem instituam, quod doctoribus earum rerum arbitris permittimus; sed mihi ab altera parte dicendum videtur, hisce periculis, quamvis magna et non rara esse dicantur, tamen operationem ad partum praematurum refutari non posse, quum permulti infantes, ceteris operationibus obstetriciis caute et secundum certas indicationes adhibitis, feliciter ad lucem perduci possint, praesertim quia non tam anxie a ceteris operationibus, si quando poscantur, absti-

nere debemus, uti jam supra demonstratum est. Multo minoris momenti mihi esse videtur, quod adversarii dicunt, doloribus ad partum cessantibus foetum aut mori posse, aut, praesertim in partu tempore graviditatis provectiore instituto, tantam assequi magnitudinem, ut per pelvim angustatam ire non possit: nam remedia habemus satis certa, quibus contractiones uteri excitantur. Si dolores ad partum ex universa virium exinanitione cessant, quo in casu universalis dedolatio adest, corpus frigidum, vagina frigida et humida est, remedia excitantia in universum, ut tinct. cinnamom., vinum, infusum coffeae arabicae bonum habent successum. Deinde dolores ad partum saepius cessant ex suppressione virium. Haec duplex esse potest. Aut est suppressio virium spastica pulsu frequenti et spastico, corpore frigido, vagina frigida et sicca, quia spasmus muci secretionem impedit, orificio uteri duro et dolente, quo in statu balnea tepida aut balneum vaporosum circa genitalia locale maxime prosunt. Femina parturiens sedet super lacu, in quo infusum chamomillae largum aqua fervida paratur, ita ut vapores tepidi ad genitalia nuda pervenire possint. Hoc remedium valde commendandum praecipue ab illustrissimo Kluge in nosocomio caritatis Berolinensi adhibetur, cum hac cautela simplici et probabili, ut cribrum e filis aeneis lacui superinjiciatur, ne, contractionibus uteri expulsivis subito exortis infans in aquam prolabatur fervidam. Praeterea bonum successum habent tinct. opii aut secale cornutum, quod ante messem colligi, nec per longum tempus conservari debet, quoniam tum vim suam amittit. Aut suppressio virium est phlogistica. Corpus est calidum, vagina calida et

sicca, omnes parvae arteriae in ea pulsant magnopere, uteri omnia vasa sanguine superimpleta sunt. Optimum est in hoc casu, venaesectionem facere, quae saepissime tam bonum habet eventum, ut, sanguine adhuc e vena profluente, fiant uteri contractiones. Quae quum ita sint, apparet, haec remedia recte adhibita dolores ad partum satis validos excitare, itaque periculum illud ab infante amovere posse. Porro non ita timendum esse censemus periculum ex profluentibus aquis exortum in adhibenda punctione velamentorum ovi. Nam primum velamenta ovi ita pungi possunt, ut aqua paulatim effluat, et deinde jam experientia scimus, saepius infantes maturos edi sine satis magna aquarum copia.

Pariter non ita magnum periculum nascitur ex compressione infantis ab uteri parietibus, quoniam scimus, foetum sine damno aliquantum comprimi posse, quod, si quando periculosius fiat, facile tolli potest forcipe adhibita. Quod autem Osiander (1) omnium partuum praematurorum felicem eventum tolli funiculo umbilicali prolapso dicit, hoc primum experientiae repugnat et dein pro tam magno malo haberi non potest, ut eam ob causam operationem ad partum praematurum artificialem omnino rejiciamus, quum et remedia operativa habeamus satis utilia, et praeterea nuper instrumentum simplex et probabile ad funiculum umbilicalem tuto reponendum inventum sit a clarissimo Dr. Schöller, quod ab eo omphalosoter nominatur. Jam si reputamus, medicos anglicos ad perforationem, quae adeo ad matrem servandam in infantibus vivis jam instituta est, coërcendam,

(1) cf. casus V.

lubentissime nostram operationem adhibuisse et excoluisse, ut tandem matri infelici infantem vivum servarent, facere non possumus, quin tam multis experimentis et reflexionibus utilitate pro matre et infante satis comprobata, ab omni parte hanc operationem laudabilem esse censeamus. Nam etsi adhuc plures infantes debiles nondum post partum spiritum ducebant, aut inter partum jam defungebantur: tamen ne ceterae quidem operationes huc pertinentes, si quando pelvis tam angustata est, ut indicationem partus praematuri artificialis praebeat, saepius vitam infantis servare possunt, imo in majus periculum inducunt. Caveamus autem, ne operationem sine certis indicationibus et rerum conditione non satis reputata instituamus, quia semper prognosin non tam bonam praebet quam partus regularis. Simul medicus bonus, quantum fieri potest, summa cum diligentia curam suam in infantem debilem convertat, ne negligentia successum faustum operationis plane amittat. Plerumque nutrimentum naturale infantis, lac maternum, jam in his mensibus prioribus adest, et si infans per nonnullos jam menses vixerit, nullas invenies sequelas eo oriundas, quod foetus contra legem naturae ad spiritum sponte ducendum arte excitatus est. Sub finem hujus capitis non ineptum videatur, pauca afferre de abusu, nostrae operationis. Non disseram de illo nefasto abusu quem sceleratus aliquis fretus certo effectu possit admittere, nam si de partu praematuro artificiali loquimur, nil dicendum est de abortu artificiali. Sed medici, nimis magna operandi cupiditate ducti, operationem aut instituere possunt, ubi non postulatur, aut instituunt eandem, ubi ceteras operationes obstetricias adhibere nolunt;

quo fieri potest, ut postea eadem femina partum vivum edat sine ullo impedimento et auxilio artis. Haec vere occurrere possunt, sed hoc nullam suppeditat causam, cur remedium saluberrimum, quod sane in manu viri temerarii et negligentis periculosum esse potest, plane rejiciamus. Immo hac re omnes medici moveantur, ut diligenter et caute talia remedia graviora impendant omnemque cupiditatem duorum postponant hominum saluti. Sed etiam re vera observatum est, feminas, apud quas antea operatio ad partum praematurum artificialem indicata erat, postea partus vivos edidisse. Hoc autem raro fit, et semper aut infantis saltem caput minimum partum valde adjuvabat, aut natura ipsa ejusque vis servatrix magna et mirabilis alio modo impedimenta amovit, itaque effecit, ut non opus esset opera nostra artificiali.

Quamquam hoc admodum gratum videtur, tamen prudens in quoque casu vim magnam naturae rem ad bonum finem perducturam esse non confidet. Quum autem prope semper fiat, ut medicus nostram operationem admissurus, cum aliis habeat consilia, omnes errores, quicunque sunt, evanescent et indicationibus recte constitutis omnes molestiae et sequelae malae cura prudenti et rationali repellentur, praesertim quum apud nos tales operationes obstetriciae a viris tantum instituantur, qui in his rebus satis exculti et exercitati sunt. Quae quum ita sint, operatio ad partum praematurum artificialem jure ad operationes obstetricias maxime salutares referenda est; et quum adhuc a viris illustrissimis et doctissimis summa cum diligentia excolatur, mox omnia

pericula, quae etiamnunc adesse negare non licet, fere nullius momenti habenda erunt.

INDICATIONES.

Prima eaque summa indicatio oritur ex pelvi angustata. Nonnulli obstetricatores anglici, nimio metu sectionis caesareae moti, indicationem proposuerunt, quae nobis minime placet, quam tamen breviter explicemus, priusquam ad alias transeamus. Ratio, qua nititur haec indicatio, tantum ad matris salutem spectat, quum exhortetur, ut secundum gradum angustatae pelvis modo citius, modo serius abortum efficiamus artificialem, quo matrem ex periculo operationis gravioris, praecipue laparohysterotomiae servemus. Jam William Cooper et Barlow, Burns, inter nostrates unus Mende, hanc rem proposuerunt et uberius scriptis suis defenderunt. Hull fere unus medicorum anglicorum, qui quidem sectionem caesaream non ab omni parte reprobandam et omittendam censuit, tamen in pelvi valde angustata ad abortum arte efficiendum adhortatur, si mater valida et sana vitam sine molestiis agere possit, quae cognatis et amicis majoris momenti sit, quam vita infantis. Sin autem mater valde aegra et molestiis cruciata ad vitam longam degendam non apta sit, tum infantem servari vult et matrem sectionem caesaream subire jubet, neque vero cum hoc placito consentire possumus. Sed variis causis moti Weidmannii, viri germanici, sententiam sequimur, qui haec fere disserit: (1) an in pelvis tali angustia, quae partum caesareum poscit, abortus, ut

---

(1) Positiones ex universa medicina. No. LV.

caesarei partus periculum et dolor evitetur, procurandus est? Non!« Ars obstetricia prae ceteris disciplinis medicis hoc praeclarum et sublime habet, ut duorum hominum vitam servare studeat; itaque summum est, quod spectat partus praematurus artificialis, ut mater et infans serventur, eamque ob causam operatio tantum sub iis pelvis conditionibus et eo graviditatis mense instituí debet, quo foetus vivus et vitalis per pelvim angustatam ire potest. De termino temporis, quo operatio facienda sit, variae sunt sententiae et medicorum germanicorum et anglicorum, sic ut uni alterive omnino confidere falsum sit. Elucere potius videtur ex his, non adeo utile esse, ad certam quandam graviditatis hebdomadem terminum operandi constituere. Sine dubio autem operatio non ante finem hebdomadis vicesimae octavae, nec post finem hebdomadis tricesimae octavae graviditatis suscipienda est, quum antea foetus vita non possit servari, postea autem illius magnitudo bonum eventum tollat. Sed semper medici prudentis est discernere, omnibus conditionibus accuratissime investigatis, utrum operatio sine damno protrahi possit aliquantum, ut foetus validior et ad spiritum ducendum magis idoneus fiat, an prius institui debeat. In universum hoc constare videtur, optime operationem fieri ab initio hebdomadis tricesimae secundae usque ad finem tricesimae sextae. Illustrissimus Wenzel in libro suo de partu praematuro artificiali mentionem facit graviditatis duplicis, et de ea sic fere disputat. Si certa signa, quantum fieri potest, graviditatis duplicis habeamus, tum forsan optimum esse, terminum operationis quam diutissime protrahere, ut foetus fiant validiores, quum nimis pro-

gressa magnitudo non sit timenda, sed potius ambo foetus minores maneant. Quamquam praeclarissimum hoc praeceptum videtur, tamen caveant medici, ne hac re non semper accuratissime cognoscenda moti, incaute rationem operandi varient eaque ratione noceant. De angustia pelvis, quanta esse debeat, ut indicationem praebeat partus praematuri provocandi, pariter variae a variis obstetricatoribus propositae sunt sententiae, quum praeterea fieri non possit, ut magnitudo capitis infantilis accurate definiatur. Novissimis autem observationibus constat, operationem nostram indicari pelvis angustia $3\frac{1}{2}$ pollicum usque ad $2\frac{3}{4}$ in mensura pelvis minima. Illustrissimus Reisinger monet, ut apud feminas, quarum infantes in fine graviditatis semper cranii ossa perfecte habeant ossificata et permagna, quum naturae proclivitate ad hanc rem infantes vi forcipis aut inter versionem sint mortui, sub finem mensis noni partum praematurum arte provocemus: quod propositum, quum illo tempore ossa cranii adhuc sint molliora, valde mihi placet. Baudelocque, adversarius nostrae operationis, in profusis haemorrhagiis uteri, quae partu demum edito sisti possunt, eam instituere vult. Metrorrhagia autem tanta et tantum partu edito sistenda, ut Baudelocque dicit, minime indicationem operationis nostrae praebere mihi videtur. Nam si tam magna copia sanguinis effluit, tum gravida eo non a morte servatur, quod, ut Baudelocque jubet, velamenti ovi perrumpimus, quum dolores ad partum non statim moveantur, et partus in multo longiore temporis spatio finiatur, quam quod postulatur ad haemorrhagiam contractionibus uteri sistendam. Sin autem haemorrhagia est valde mitis et fere nullius momenti, tum temera-

rie ageremus, si non ad remedia nostra styptica externa et interna confugere vellemus, sed potius sine satis gravi indicatione graviorem instituerεmus operationem. Haec igitur indicatio ea ratione, qua Baudelocque eam jubet, rejicienda erit, et potissimum orta esse videtur inde, quod ille vir excellentissimus partum violentum non satis discrevit a partu praematuro artificiali; nam illa operatio partus violenti sine dubio in haemorrhagiis uteri, periculum minantibus, remedium grave, sed fere semper tutum est. Tametsi punctione ovi velamentorum partum concitare non possumus, ut matri metrorrhagiam sistamus, tamen etiam in casibus gravioribus partum praematurum ciere possumus, vaginam globulis carpiae implentes, ac tali modo et metrorrhagiam sistentes et partum provocantes. Huc etiam pertinere videtur, quod Puzos, priusquam operatio ad partum praematurum inter operationes obstetricias relata erat, in haemorrhagiis uteri, in graviditate exortis, os uteri sensim sensimque dilatavit et ovi velamentis perruptis partum provocavit. Denman, quum femina certo quodam graviditatis termino provectiore esset correpta horripilationibus, infantes autem semper mortui essent, ad hunc praematurum decessum foetuum habitualem evitandum, hoc tempore, quo infantes adhuc viventes credebat, operationem ad partum praematurum artificialem instituit et eo infantem et matrem servavit. Sed quoniam non certissima ratione potest constitui, utrum vivat foetus, nec ne, aut num sine artis auxilio feliciter ad lucem sit venturus, operatio haec gravis his ex causis non suscipienda videtur, praesertim quum horripilationes, quibus infantes antea semper interfecti sunt, matrem constitutionem tam

morbosam habuisse demonstrent, ut tales operationes haud facile ferret. Praeterea medicus quidam obstetricius anglicus, de cujus nomine non satis constat, partum praematurum arte effecit, quod gravida vomitu continuo et violento perturbabatur, sic ut ei ipsi et infanti periculum immineret: et bono successu gavisus, ex ea re indicationem operationis nostrae proposuit. Eodem jure possit operatio institui, si mater ptyalismo, ascite aut convulsionibus affecta est. Vidimus jam antea, operationem in gravidis etiam plane validis non semper sine ullo periculo esse; multo magis autem pericula augentur, si in gravidis a morbis correptis instituitur, quae res etiam experientia comprobatur. Qua de causa in gravidis non plane validis et sanis operationem haud lubenter faciamus. Illustrissimus Mai infantes, qui in fine regulari graviditatis partu non eduntur, partu arte commoto ad lucem produci vult, ne nimia eorum magnitudo impedimentum praebeat. Osiander eandem rem suasit, sed alia de causa, quum hos infantes tabescere et mori dicat. Mai praeterea aliquoties exhortatur nos, ut foetum jam mortuum partu artificiali in lucem proferamus, quia ejus putredo in utero matri magnum damnum afferat. Quamquam haec proposita non vere ad partum praematurum artificialem pertinent, tamen ea commemoravi, quum iisdem utamur remediis. Quod attinet ad indicationem operationis a putredine foetus exortam, ea non tanti ponderis est, quum, donec ovi velamenta adhuc sunt clausa et aëris aditus nullus, putredo non statim incipiat: quod si factum est, etiam saepissime contractiones uteri oriuntur et foetus expellitur.

OPERANDI METHODI.

In enumerandis operandi methodis quaerere licet, utrum fieri possit, ut remediis internis satis validis eam uteri conditionem procreemus, qua ei opus est ad contractiones expulsivas, nec ne. Experientia docuit, interdum solo secalis cornuti usu partum praematurum provocatum esse; quum autem hoc non semper certum sit, plerumque ad remedia magis mechanica recurrendum erit. Jam antiquissimis temporibus; sed alium ad finem, et etiam nostris temporibus frictiones uteri manu effectae et irritationes orificii uteri externi digito circumducto saepius adhibentur, si uterum ad contractiones validiores irritare et excitare volumus. At nemo credat, in omnibus casibus hac ope sola partum praematurum procurari posse; imo multo validioribus remediis saepe opus est, ut, quod volumus, assequamur. Tamen haec agendi ratio non est rejicienda, sed certe multum prodesse potest, si fortasse aliam praecedit operandi methodum eamque adjuvat. Merriman et Hamilton manu per orificium uteri perducta ovi velamenta circa inferiorem uteri partem sejungebant, et hancce operationem ad partum praematurum ciendum idoneam esse affirmabant. Sine dubio hoc propositum dignum est, quod uberius et diligentius pertractetur; quatenus autem sit probabile, aut non, hoc viris gravioribus et celebrioribus permittamus constituendum. Duae nostris temporibus operandi methodi praecipue medicis gratae erant. Prior velamentis ovi punctis, liquore amnii effluente partum praematurum procurat; altera nititur dilatatione successiva orificii uteri ejusque colli, et hac

irritatione mechanice et dynamice uteri contractiones expulsivas progignit. Primum loquamur de priore eaque antiquiore methodo. Hoc loco tantum operandi rationem commemorabo, quum alio in capite perscrutaturus sim commoda et incommoda unius alteriusve methodi. Partus praematurus primum provocatur punctione velamentorum ovi. Primum de instrumentis exponendum est. Varia instrumenta et simplicia et composita nobis commendata sunt ad pungenda ovi velamenta, inter quae primum occurrit catheter virilis, a medicis anglicis hancce operationem prae ceteris excolentibus et exercentibus collaudatus. Tamen, ut alii comprobarunt, difficile est, hoc instrumento velamenta ovi pungere et plerumque acutiore opus est. Mai suadet cultrum parvum et vagina obtectum; alii proposuerunt, ut specillum acutum in canaliculum tenuem immittatur et usque ad ovi velamenta perducatur; etiam Wenzel proprium commendat instrumentum ab se ipso inventum. Praeterea commemorari debent instrumenta ad aperienda ovi velamenta auctorum Aitken, Siebold, Stein, Osiander, Loeffler et potissimum illustrissimi Kluge (Stechsauger), quo instrumento adhibito facillime ovi velamenta punguntur. Inter operationem ipsam gravida, ut medici anglici volunt, in lectulo in latere jaceat; sed quoniam orificium uteri et infantis pars praevia in hac positione digito et instrumento plus minusve amota sit, melius esse videtur, si gravida in positione horizontali maneat.

Postquam intestinum rectum et vesica gravidae depleta et genitalia injectionibus tepidis et mucosis rela-

xata sunt, digiti duo oleo uncti in vaginam inducuntur et orificium et collum uteri figuntur. Deinde manu dextra instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta, quod adhibere volumus, oleo unctum et leniter calefactum in directione digitorum inducitur in orificium uteri, leniter promovetur et tum ovi velamenta punguntur: qua in re summa cum diligentia cavendum est, ne infantem ipsum aut matrem vulneremus, quam ob rem instrumentum statim amovendum est, si mater dolorem vel minimum conqueritur. Si adhibemus exempli gratia instrumentum ad perrumpenda ovi velamenta Wenzelii, canaliculus apice retracto inducitur, et si certo instrumentum per orificium uteri internum penetrasse scimus, ovi velamenta perrumpuntur et instrumentum retrahitur, simulac aquae profluere incipiunt. Aut instrumentum simplex et probatissimum inducitur Klugii eodem modo, et paulatim parvae copiae aquae eo amoventur. Quum vero dissentiant medici, utrum sit utile omnem aquae copiam celeriter derivare, nec ne, et plurimi, paulatim eam effluere melius esse dicant, etiam operandi modificatio reperta est, quae impedit subitum aquarum defluxum, qui saepe propter situm infantis, capite non deorsum jacentis, contra voluntatem nostram incidit. Celeberrimus Meissner eam operationis modificationem saepius, ut palam fecit, adhibuit et semper felicem eventum habuit. Instrumentum, quod elegimus ad perrumpenda ovi velamenta, inter ea et uteri parietem internum octo pollices sursum ducitur, et hoc in loco intruditur, quo facto aquae paulatim effluunt, etiamsi foetus situm transversum habeat.

Illustrissimus Reisinger in libro suo excellenti (1) minus quidem hanc operandi rationem laudat, quum non bene instrumentum, praesertim in pelvi angustata tam alte induci posse credat et praeterea timeat, ne placenta vulneretur et haemorrhagia non sistenda insequatur. Nobis, quamquam virum experientissimum oppugnare nolumus, et omnino non possumus experientia fere prorsus destituti, tamen respiciendum videtur, quod celeberrimus Meissner de ea re publice pronuntiavit, quamquam in tractatu suo (2) celavit, jam Hopkins hac methodo longe ante eum operatum esse. Ceterum facere non possumus, quin defluxum aquarum retardatum omnino praeferamus repentino, quia aquis paulatim effluentibus partus praematurus artificialis propius accedit naturali et uteri contractiones non tam acres sunt; praeterea experientia scimus, in partubus praematuris natura procreatis satis evidentem evolutionem uteri et colli uteri apparuisse, si antea paulatim aquae effluxerint. Tamen, ut supra jam breviter diximus, non semper medicus aquarum defluxum retardare potest, neque semper aquae, ut optamus, defluunt. Nam si caput aut nates pone orificium uteri sunt, ubi etiam foramen in velamentis ovi, hoc saepe his partibus clauditur, ut fere nulla aqua effluere possit, quo in casu medicus foetum leniter reclinare et tollere debet; aut, si foetus in situ transverso est, omnis aqua repentino effluit et medicus impedire non potest, quominus fiat. Post operationem

(1) Die künstliche Frühgeburt etc. Augsb. u. Leip. 1820.
(2) Heidelberger medicin. Annalen, 1840.

tegumentum calefactum aut spongia marina ad genitalia applicatur, ut liquor amnii effluens excipiatur. Postquam autem gravida per horas nonnullas quiete in lectulo remansit, surgere licet, siquidem valida est, quum sic etiam caput in orificium uteri venturum esse, magis exspectare liceat. Sin autem fluxus aquarum nimis repentinus timendus est, tunc situs horizontalis in lectulo commendandus; praeterea etiam motus justo rapidiores haemorrhagias efficere possunt.

Insuper vagina magis relaxari, explicari et ad partum idonea fieri potest tepidis injectionibus mucosis ac balneis tepidis. Ad febrem saepius observatam fugandam emulsionem papaveris cum aqua laurocerasi et extracto hyoscyami commendare licet.

Altera methodus constat in irritatione et dilatatione orificii uteri. Haec ratio potissimum ope et inventioue optima illustrissimi Kluge ita perfecta et ab omni parte comprobata est, ut digna sit, quae, ubicunque fieri potest, semper prae ceteris advocetur. Illustrissimi Klugii via fere haec est. Postquam antea balnea tepida adhibita sunt, injectiones mucosae in vaginam factae et os uteri leniter frictionibus irritatum est, in situ horizontali gravidae, intestino recto et vesica plane depletis, spongia cerata compressa forcipe Klugii aut Buschii curvata ducente digito indice manus sinistrae in os uteri inducitur, forceps removetur, et spongia digito tam alte in uterum intruditur, ut extremitas inferior intra labia orificii uteri stet, superior autem per orificium internum penetret; deinde spongia marina oleo aut infuso chamomillae tincta filamentisque praedita in vaginam immitti-

tur, et filamenta extra vaginam emplastro adhaesivo affiguntur. Altero die spongia marina et compressa removentur et, postquam iterum injectiones tepidae factae sunt, nova spongia immittitur et sic porro agitur. Uteri et vaginae humoribus spongia cerata compressa solvitur et expanditur, eoque modo uterum ad contractiones disponit. Inter hoc tempus in lectulo remanet gravida, diaeta parca utens. Si in hac operandi methodo post unum aut duos dies dolores ad partum apparent, qui ferme semper aliquanto citius adesse solent, quam si punctio velamentorum ovi facta est, spongiae removentur et partus vi naturae finitur, quum aquae, velamentis ovi sponte ruptis, recto tempore defluant. Quando autem dolores ad partum quidem apparent, sed partus procurari et finiri iis posse non videtur, tum ad punctionem velamentorum ovi aufugiendum est. Tamen hoc non ita saepe occurrit et usque ad hoc tempus partus semper hac methodo concitatus est. Quum autem praesertim apud feminas primiparas in pelvi angustata portio vaginalis uteri in directione abnormi et plerumque a plicis vaginae obtecta sit, sic ut fere fieri non possit, ut os uteri figamus et spongiam compressam inducamus: **Busch** dilatatorium suum commendat, quod in uterum inducitur et explicatur, qua re sane, quod magnum praebet irritamentum, partus jam provocatur, aut saltem immissio spongiae compressae admodum sublevatur. Attamen, si propter tales molestias spongia compressa immitti non potest, etiam dilatatorium haud facile inducatur.

Venio nunc in enumerandis methodis ad methodum recentiorem et bene adhibendam, quae partum praematu-

rum provocat impletione vaginae carpia convoluta. Inventa et commendata est ratio a celeberrimo Dr. Schöller, qui maxima comitate et humanitate de hac re mecum communicavit, quam ob rem facere non possum, quin huic viro doctissimo et experientissimo publice maximas agam gratias. Jam priusquam haec methodus ad partum praematurum ciendum adhibita esset, illi, qui naturae observandae diligenter operam navant, impletiones vaginae contra haemorrhagias periculosas, ex placenta praevia oriundas, institutas fere semper contractiones uteri efficere satis perspexerunt. Quod quidem mirum non est. Nam carpia vaginam implens et portionem uteri vaginalem tangens, irritationem continuam efficit, quae tandem uterum fibris muscularibus satis instructum ad contractiones cogit. Nititur in universum haec methodus in excitanda actione sic dicta reflectoria uteri, quae quidem producitur irritatione tum partis uteri inferioris, tum superioris vaginae, quibus approximantur carpiae globuli (Tampon) vaginae laquear extendentes et una cum portione vaginali irritantes. In situ horizontali, intestino recto et vesica depletis, gravidae in lectulo jacenti globuli carpiae immittuntur; is, qui primus globulorum introducitur, filamento longo praeditus et, sicut ceteri omnes, oleo tinctus est. Sic porro vagina impletur, praesertim in parte superiore et in laqueari, qua re contractiones uteri celerrime effici solent. Non opus est, ut vagina usque ad labia minora impleatur, quod ne facile quidem fertur. Minus certum eventum praebere videtur spongia marina immissa, ut Dr. Schöller secundum experientiam suam in libello suo comme-

morat (1). Dolores ad partum mox gignuntur et si jam satis validi sunt, licet tamponem removere, quod etiam antea saepius fieri potest, ne nimis obtegatur muco et faeculentia. Sin autem dolores ad partum iterum cessant, tum tamponem iterum immittere licet et praeterea os uteri digito circumducto irritare, aut usu remediorum internorum, ut secalis cornuti, contractiones uteri efficere. Auctore Schöller globuli carpiae tamdiu in vagina remanere possunt, quoad uteri contractionibus ipsis amoveantur simili modo, atque in casu placentae praeviae. Praeterea commendat clarissimus Schöller, ut apud feminas valde irritabiles, quae hanc parvam molestiam aegre ferunt, tampon tingatur remediis narcoticis et sedativis, uti unguento opiato aut cum extracto belladonnae parato; ab altera vero parte apud feminas torpidas et non facile irritabiles ut tampon conjungatur cum remediis irritantibus, vel ut infuso secalis cornuti aut tinctura etiam aetherea aliqua. Quam bonum successum autem habuerit haecce methodus, facile intelligere licet ex libello Dr. Schölleri, in quo complures casus uberius et accuratius descripti sunt (2). In conventu medicorum et naturae indagatorum, qui Moguntiae tempore autumnali anni 1842 habitus est, Hüter, Prof. Celebr. Marburgensis, proposuit loco carpiae in vaginam immissae vesicam aëre sensim sensimque expandendam, ut hoc

---

(1) Die künstliche Frühgeburt bewirkt durch den Tampon.

(2) in libro Schölleri „die kstl. Frühgebrt. bewirkt d. d. Tampon" sex casus relati sunt; unus praeterea una cum Ill. Naegelé 1842 Heidelbergae observatus, enarratur in „med. Zeitg. d. V. f. H. in Preussen. Jahrgang 1843 No. I.

modo lenior fiat irritatio, quam ope carpiae. Quam Hüteri propositionem Ill. Busch sic mutat, ut vesicam fluido impleat, qua methodo partum praematurum bono successu provocari posse refert. Ceterum hujus methodi origo jam in iis indiciis est quaerenda, quae J. J. Walbaum, qui Levreti observationes in linguam germanicam transtulit, communicavit in offerendo novo apparatu ad uterum diducendum. (1) Jam priusquam ad ultimum caput nostrae scriptionis transeamus, nonnulla de medici officiis inter partum et post partum infantis debilis afferenda sunt. Certum temporis spatium, in quo post operationem factam dolores ad partum existant, omnino determinari non potest. Plerumque si dolores ad partum aut tampone aut irritatione et dilatatione orificii uteri spongia compressa excitantur, apparent primo aut secundo die post operationem; si velamenta ovi punguntur, plurimis in casibus majus temporis spatium poscitur. Quibus ex causis haec varietas exoriatur, id inquirere non meum est et ab hoc loco alienum. Medicus prudens, qui omnes conditiones in quovis casu secundum ejus indolem observat et diligenter investigat, etiam si partum praematurum excitavit, bene discernet, utrum sine periculo matris et infantis dolores ad partum cessantes stimulet, nec ne. Nam de re tam subtili et variis conditionibus et casibus mirum in modum saepius modificata, certa regula constitui non potest, quam medicus sequatur, sed quodvis momentum manus ejus dirigit. Si dolores ad

---

(1) cf. ejus translatio observationum Levreti. Tom I. Beschreibung eines neuen Aufsperrers der Gebärmutter.

partum sunt satis validi, si desunt omnes aliae molestiae, quam quae semper in partu feminis subeundae sunt, medicus nihil agat, leges naturae sint ei sanctae, nihil suscipiat studio et assiduitate agendi et auxilium ferendi abreptus, quod processus naturales possit impedire. Injectiones tepidas mucosas et oleosas potest administrare, quum natura ipsa, sicut J. Marshall observavit, eo tendere videatur, ut partu progrediente largiorem muci secretionem efficiat. Explorationes caute, ut quam minimus dolor paretur, nec saepe fiant; pathemata animi deprimentia amoveantur; animus parturientis solatiis augeatur et spes certa, fore ut partum vivum enitatur feliciter, praebeatur. Attamen ab altera parte non plane quiescendum est medico. Medici anglici, vi naturae confidentes, auxilium a ceteris operationibus obstetriciis sumtum in partu praematuro artificiali fere semper rejiciunt, ut vix dubitari possit, quin nonnulli casus eventus infelicis, indicationibus ceteras operationes adhibendi recte perspectis, ad faustum exitum et finem perduci potuissent. Nam quamvis ne hoc quidem satis constituere possimus, num caput per pelvim angustatam iturum sit; tamen non est suadendum, ut ratione medicorum anglicorum tamdiu exspectemus, donec convulsionibus matris aut magna virium prostratione auxilium poscatur. Jam supra vidimus, forcipem adhibitam in partu praematuro artificiali omnino periculum nullum afferre posse; possumus enim impendere in partu praematuro artificiali eodem modo et iisdem indicationibus, quibus in partu regulari et maturo; abstineamus a forcipe in partu praematuro artificiali iisdem ex causis, e

quibus in partu praematuro ea non utimur. Placenta autoribus Wenzel aliisque semper sua sponte solvitur; sed si quando non statim solvitur, optimum est exspectare, quum si nexus ejus cum utero mensibus prioribus adhuc fixus vi tollitur, haemorrhagia magna exsistat. Partu edito funiculus umbilicalis non statim dissecetur, si adhuc circulatio sanguinis inter infantem et placentam adest, necdum pulmones satis aërem duxerunt, sed potius in infante asphyctico remedia ad vitam excitandam adhibeantur, etiamsi nondum sejunctus sit a placenta. Huc pertinent frictiones, jactationes leves et alia remedia satis nota. Maxime laetabile est, plurimis in casibus secretionem lactis matris satis evolutam esse, ut infanti debili nutrimentum naturale non desit. Praescribendum igitur semper est, ut a matre ipsa infans nutriatur, quoniam lac adhuc magis aquosum ei maxime conveniat. Ubi mater infantem alere non potest, tum alia puerpera eum alat, aut supponatur uberibus caprae. Debilitas infantis minuitur lavationibus aromaticis et spirituosis; maxime autem exigitur ad salutem infantis debilis calor et temperatura aequalis, qua infans aut in lectulo cum matre frui potest, aut involutus cuti animalium recens interfectorum.

COMPARATIO METHODORUM.

Restat, ut in hoc capite variarum operandi methodorum commoda et incommoda inter se comparem, quia sic tantum prodesse potest, quod varias operandi vias enumeravi. Me experientia paene prorsus destituto in hac

re difficiliore sententia fortasse minus probanda a lectore benevolo aequi bonique consulatur. Methodus, quae punctione velamentorum ovi partum praematurum commovet, fere ab omnibus remedium certum et probabile ad partum excitandum laudatur. Tamen si accuratius neque aliis ex causis diversis nimis propensi ad hanc operandi methodum, eam perscrutamur comparatione cum aliis methodis instituta, varii casus et incommoda nos haud fugient, quae impediant, quominus in quoque casu facile et sine impedimentis adhibeatur. Primum huc pertinet prae ceteris rebus periculum, quod in applicatione instrumentorum positum est, nam iis ferme semper utimur, quum specillo obtuso, collo uteri adhuc altius suspenso et nondum evoluto, haud facile velamenta ovi perrumpere possumus. Facile enim talibus conditionibus propter difficultatem instrumentum inducendi fieri potest, ut uterum ipsum vulneremus: qua ex re non solum magnus oritur dolor, quem semper in operatione exercenda a femina arcere debemus, sed etiam haemorrhagia ingrata et inflammatio hujus organi jam satis irritati secuta bonum eventum nostrae operationis valde imminuere potest. Praeterea, si instrumentum pungens non diligenter et caute ad ovi velamenta admovetur et paulo altius intruditur, praesertim capite praevio, foetus interfici eoque praecipuus finis partus praematuri artificialis, ne foetus ope instrumentorum in vitae periculum adducatur, tolli potest. Quod quidem nondum observatum est. Aliud etiam incommodum ex hac methodo adhibita nasci dicitur, quod quidem incommodum, quia saepius profertur, commemorabo, quamquam

re vera non exsistere persuasum habeo. Si per canaliculum ad velamenta ovi appositum post punctionem aqua effluit, tum secundum artis legem instrumentum amoveatur et defluxus aquae nullo modo acceleretur, quum non tam optandum sit, ut aquis subito effluentibus partus celeriter progrediatur, quam ut, aqua etsi guttatim effluente collum uteri magis evolvatur, eoque modo partus artificialis cum naturali magis consentiat. Laudandum hoc praeceptum esse multi dicunt, attamen medicum, etiamsi accuratissime id sequatur, certis quibusdam conditionibus decipi posse. Nonnunquam enim occurrere, ut inter velamenta ovi ipsa liquor sit spurius, quo instrumentum pungens impediatur, quominus plane penetret. Sin autem, corio perrupto, aqua per canaliculum effluat, medicum operationem factam esse putantem, tranquille dolores ad partum exspectare, sed frustra. Qua re, si demum post longum temporis spatium a medico detegatur, non solum partum retardari et confidentiam bonam gravidae minui, sed etiam medicum temerarium et incautum ad auxilium ferendum moveri posse, et matri et infanti minime salutare. Sed talis liquor spurius inter amnium et corium omnino negandus videtur, quum aquae defluxus spontaneus sic, ut liquor amnii ipse remaneat, ex alia causa oriatur, ex hydrorrhoea gravidarum. Si porro respicimus, quam vim effluxus aquarum exhibeat in foetum, non ab omni parte sequelae prosperae exsistere videntur. Nam nullo modo negari potest, si aquae effluxerint, foetum debilem hac tutela privatum utero valde primi, ut uno alterove casu damnum oriri possit, quamquam ut jam supra de-

monstravimus, haec res quidem ingrata non tanti habenda est. Multo majus periculum alia res foetui adducere videtur post punctionem ovi velamentorum et aquarum defluxum, quae nonnunquam alias poscit operationes, quibus advocatis caute et secundum certas indicationes non semper quidem vita foetus in periculum adducitur, sed tamen aliis causis noxiis antecedentibus bonus operationis eventus nonnunquam paulo minuitur. Saepius enim, ut jam supra vidimus, post aquarum defluxum situs foetus irregulares exsistere solent. Minime quidem credendum est, hanc rem ita periculosam esse, ut omnino nos possit arcere ab operatione nostra, quum, ut supra jam dictum, in tali casu forceps adhibita aut versio caute facta omne tollat et amoveat periculum: tamen ab altera parte nemo hunc casum hac operandi methodo inductum gratum optatumque dicat; imo quo magis partus praematurus arte productus in quavis ratione partui naturali similis fit, eo magis bonus faustusque eventus exspectandus est; eo magis mater parturiens de exitu semper sollicita et anxia magna cum confidentia omnia perfert et animi tranquillitate conditionem suam meliorem reddit. Facile enim cogitari potest matrem, apud quam operationem ad partum praematurum instituimus, multiparam et in fine graviditatis antecedentis summo cum labore doloribusque, et cum infantis interitu partu liberatam, haud bonum speraturam esse eventum, si iterum aliis tantum adhibitis operationibus infans ad lucem proferri potest. Et quis est, qui ignoret, quantam vim habeant animi commotiones in feminam parturientem. In partu praematuro natura procurato collum uteri deter-

gitur et uterus in universum evolvitur. Curandum igitur est, ut in partu praematuro artificiali aquae paulatim, sicut in partu natura procurato, effluant, quoniam hoc tantum modo collum uteri detergitur et orificium aperitur. Satis est, si hoc efficimus. Sed alio commodo ad uterum plane evolvendum et ad foetus transitum per vaginam praeparandum hac methodo privamur. Si impendimus ceteras operandi methodos, ovi velamentis ipsis collum orificiumque uteri dilatatur et sic partus artificialis simillimus fit naturali. Sin autem ovi velamenta perrumpimus, omnia haec commoda ad feliciorem partus eventum spectantia tolluntur. Ut tota vagina sit humida injectiones tepidae et mucosae fiunt. Praestat tamen si hunc finem natura ipsa juvante et aquis paulatim effluentibus assequimur. Quod fieri potest, si aliis jam contemplandis operandi methodis utimur; sed non semper fit, si velamenta ovi pungimus. Tantum autem abest, ut propter ea, quae commemoravi incommoda, haec operationis methodus omnino sit improbanda, ut permultum prodesse possit, et certis quibusdam in casibus, uti statim demonstrabimus, remedium sit certum, quo partum praematurum arte possimus provocare.

Transeo nunc ad illustrandam alteram operationis rationem, quae nititur irritatione et dilatatione orificii uteri. Auctor hujus methodi in universum Ill. Kluge est, cujus merita etiam extra patriam germanicam satis agnita sunt (1). Ill. Kluge enim, ut jam demonstratum

---

(1) cf. Stolz „memoires et observations sur la provocation de l'accouchement prématuré.

est, spongiam ceratam compressam forcipe curvata in orificium uteri immittit et paulatim altius intrudit, ut hoc modo irritatio atque dilatatio continua et lenis spongia tumente contractiones uteri efficiat. Haec methodus lenis, certa et efficax sine omnibus fere molestiis fertur et secundum indolem suam et rationem, qua partum provocat, hunc naturali simillimum reddit, quod ope nostra adhibenda nihil fit naturali partui alienum. Orificium uteri aperitur et leniter amplificatur, collum uteri mox detergitur, velamenta ovi contractionibus uteri in orificium impelluntur, nec prius rumpuntur sponte, quam dolores ad partum proprie sic dicti appareant. Hoc modo liquor amnii paulatim effluit et vaginam humidam reddit, nec timendum est, ne foetus situm irregularem assumat, neve nimis fortibus contractionibus uteri tantum damnum accipiat, quantum quum velamentorum ovi praesidio sit privatus. Denique si conditionibus infaustis cogimur, ceteras admittere operationes, e. g. forcipem aut versionem, multo facilius et nullo majore periculo infantis hae operationes in hoc casu instituuntur, quam quod infanti in fine graviditatis regulari partu edendo afferunt. Plerumque duobus aut tribus diebus post operationem dolores ad partum efficaces incipiunt et in universum affirmari potest, hancce methodum in omnibus casibus certam, efficacem et sine ullo periculo esse. Sed quid agendum, si quando hac methodo adhibita partus non concitatur? Omnino nihil aliud fieri potest, quam ut ovi velamenta pungamus. Quibus in casibus hac methodo medicorum anglicorum egere non possimus, quamquam in universum postponenda est. Tamen usque ad hoc

tempus observatum non est, spongia compressa inducta partum non provocatum esse, sed semper haec methodus probabilis bonum obtulit eventum. In feminis quidem primiparis propter vaginae et pelvis angustiam et dislocationem et altitudinem uteri difficile esse potest, collum uteri figere et tum spongiam compressam in orificium inducere. Cel. Schoeller in libello suo saepius jam citato pag. 13. refert, Ill. Klugium ipsum de hac difficultate secum communicasse; et Ill. Busch hoc omnino comprobans, ut dilatatorio suo orificium uteri dilatetur et irritetur, commendat hoc in casu, qua sola actione saepius jam partus editur, aut si hoc non fit, tamen difficultates, quae inducendae spongiae compressae obstabant, tolluntur. Hoc quidem propositum bonum, tamen cum cautela exsequendum, ne nimis irritetur uterus statusque exoriatur inflammatorius. In tali casu, sicut omnino ad partum praematurum promovendum optima successus exspectatione sine ulla dubitatione novissima operandi methodus advocari potest, quae detecta et primum descripta est a Cel. Schoeller. Haec agendi ratio, qua vagina impletur globulis e carpia convoluta, fere semper adhibita contra metrorrhagias periculosas e placenta praevia brevi post contractiones uteri efficiebat, quamobrem a Cel. Schoeller ad partum praematurum producendum translata, bonum successum habuit. Omnino negare non licet hac methodo lenissime partum praematurum excitari, quum nullo modo irritationem dolorosam, aut intumescentiam uteri efficiat et fere ab omnibus feminis sine ulla paene molestia feratur, quae ei operationi magis confidunt, quum nulla

requiri instrumenta videant. Eo, quod vagina globulis impletur, jam vagina et genitalia in universum amplificantur et ad transitum foetus praeparantur, et irritatione fit major et largior secretio muci, quae plurimum prodest in partu. Cetera commoda etiam haec methodus possidet; nam etiam hic liquor amnii reservatur, situs irregulares foetus non sunt timendi neque compressio ejus nimis acris; velamenta ovi orificium uteri amplificant, collum uteri detergitur, ut breviter dicam, partus praematurus artificialis valde similis fit naturali. Praeterea autem nunquam potest accidere, ut ratio operandi sic, ut volumus, non possit effici, quum prope semper facile sit etiam in pelvi valde angustata et dislocata vaginam globulis e carpia convoluta implere. Si tamen aliquando, quod sane fieri potest, variis ex causis dolores ad partum tampone non excitantur, tum spongiam compressam inducimus, quod eo facilius instituetur, quum semper orificium uteri tamponis irritatione aliquantum sit apertum. Videmus igitur certis conditionibus unam methodum alteram posse compensare. In universum autem satis declaratum esse putamus, methodum illam ingeniosam Ill. Klugii ceteris anteferendam esse. Quod denique ad Hueteri mutationem methodi Schoellerianae attinet, credo, eam gravidis haud gratiorem esse futuram quam tamponis introductionem, quam ope speculi vaginae fere insensibilem facere possumus; neque ea plus effici, aut citius partum provocari, quam Schoelleri methodo.

Quae quum ita sint, si respicimus et alia remedia operativa, quibus per pelvim angustatam foetum felici-

ter perducere studemus, et progressus artis obstetriciae maximos, quibus nostra operatio jam nunc bene exculta est, non possumus operationem ad partum praematurum proferendum inter operationes obstetricias non referre maxime salutares. Praecipue usum excerebrationis et embryotomiae haec operatio coërcere posse videtur, et sane multum profuit, si agendi ratione ad naturae processum proxime accedente operationes usitatas, sed, ut ita dicam, naturae dissimillimas fere supervacaneas reddit; multum vero etiam conduxit, si matri in omnibus antegressis graviditatibus summis et acerbissimis doloribus cruciatae tandem infantem servat vivum, profuit denique multum, si finem summum et sanctissimum artis obstetriciae, quem prae omnibus ceteris disciplinis medicis habet proprium, ut duorum hominum vitam servet, certo assequitur.

V I T A.

Ego Alfredus Schnieber a. MDCCCXXI. die IV. mensis Februarii Soraviae, Lusatiae inferioris urbe, patre Joanne Pistotheo, matre Sophia Eleonora e gente Klose, quos Deus optimus maximus vivos mihi salvosque adhuc servavit, genitus sum. Confessionem profiteor evangelicam. Primis literarum elementis in schola urbis civia imbutus, gymnasium Soraviense, quod etiamnunc Adleri, viri eruditissimi et ornatissimi, auspiciis floret, per novem annos frequentavi. Maturitatis testimonium adeptus, anni MDCCCXXXIX tempore paschali in almam literarum universitatem Lipsiensem abii, et ab Ill. E. H. Weber, penes quem illo tempore fasces academiae erant, inter cives academicos receptus, apud eundem virum spectatissimum, tum Decanum, nomen dedi. Interfui hisce scholis: Cel. Marbach de lo-

gice et metaphysice, Ill. Schwaegrichen de botanice, Cel. Kühn de chemia, Ill. Fechner de physice et de calore separatim, Cel. Kneschke de encyclopaedia et methodologia, Ill. Weber de anatomia universa, Cel. Bock de anatomia generali et speciali. Anno praeterito in almam Universitatem Vratislaviensem me contuli, ubi ab Ill. Hahn, tum fasces tenente, inter cives Universitatis receptus nomen dedi apud Ill. Henschel, tum Decanum. Hac in universitate interfui hisce scholis: Ill. Glocker de mineralogia, Ill. Gravenhorst de zoologia, Ill. Rohovsky de psychologia, Ill. Stenzel de historia annorum MDCCCXIII.—MDCCCXV., Ill. Purkinje de physiologia et pathologia generali, Ill. Wendt de materia medica, Ill. Otto de historia foetus, quo duce etiam cadaveribus rite secandis operam dedi. Anno post adii hanc almam Universitatem Fridericam Guilelmam et inter cives academicos ab Ill. Lichtenstein tum rectore magnifico, receptus, nomen dedi apud beatum Osann. Hic per biennium audivi disserentes: Ill. Juengken de chirurgia generali et speciali, Ill. Kluge de arte obstetricia, de arte fascias chirurgicas rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis, eundemque cum Cel. Froriep de akiurgia cum operationibus in cadaveribus institutis; Ill. Casper de medicina forensi, Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali, Ill. Mueller de anatomia pathologica, Ill. Hecker de hi-

storia medicinae una cum pathologia historica, Ill. Wagner de medica politia.

Exercitationibus interfui clinicis medico-chirurgicis Cel. Truestedt; obstetriciis et scholis circa morbos syphiliticos Ill. Kluge, chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken et Ill. Dieffenbach; medicis Ill. Schoenlein et Cel. Wolff.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quas possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque rite defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Causa mortis earum feminarum, quae post sectionem caesaream factam defunguntur, non est inflammatoria.
2. Generatio aequivoca est neganda.
3. Gradus lethalitatis sic dicti poni non possunt.
4. Albuminuria non solius morbi Brightii signum est, sed in morbis accidit diversissimis.